

# Conceptos Esenciales



Tratamiento a Largo  
Plazo con la  
***Combinación de  
Montelukast  
y Levocetirizina***  
en la Rinitis Alérgica  
Persistente

## Rinitis alérgica, una enfermedad crónica y prevalente

La rinitis alérgica (RA) es el trastorno atópico más frecuente, con una prevalencia del 25% al 35% de la población. Como el asma y la dermatitis atópica, se caracteriza por la producción aumentada de inmunoglobulina E específica contra alérgenos, se asocia con consecuencias muy desfavorables sobre la calidad de vida (CDV) de los pacientes y genera costos sustanciales para los sistemas de salud.

## Obstrucción nasal, principal síntoma de la RA

La reacción de los pacientes con RA, al exponerse a un alérgeno, se desarrolla en dos patrones diferentes de acuerdo a la secuencia temporal. Los estornudos y la rinorrea aparecen unos 30 minutos después de la exposición al alérgeno hacia el cual el enfermo está sensibilizado, pero estos síntomas desaparecen rápidamente. La obstrucción nasal, que es el principal síntoma en pacientes con RA, surge alrededor de 6 horas después de la exposición y tiene una remisión lenta. En la reacción temprana interviene la activación de células cebadas que liberan numerosos mediadores inflamatorios, como histamina, prostaglandinas y leucotrienos (reacción de hipersensibilidad de tipo 1). La quimiotaxis de los eosinófilos es el principal mecanismo responsable de la reacción tardía y es causada por los mediadores químicos producidos en la reacción temprana. Las células inflamatorias (eosinófilos, mastocitos y células T) migran a la mucosa nasal rompiendo y remodelando el tejido nasal, y esto genera obstrucción nasal.

## Calidad de vida en pacientes con RA

Los síntomas nasales, los síntomas asociados (cefalea, lagrimeo, sed, cansancio/fatiga, dificultad para concentrarse, insomnio), el compromiso de la función emocional (frustración, ansiedad, rabia, impaciencia, vergüenza, entre otros) y los problemas que se derivan, comprometen sustancialmente la CDV. En los niños se reduce el desempeño para las actividades escolares, por la distracción, la fatiga, la irritabilidad, los efectos adversos de la medicación y el ausentismo. La CDV de las familias también se altera por estos motivos. En la Figura 1 se pueden ver las características de la rinitis moderada - grave que afectan a la CDV.

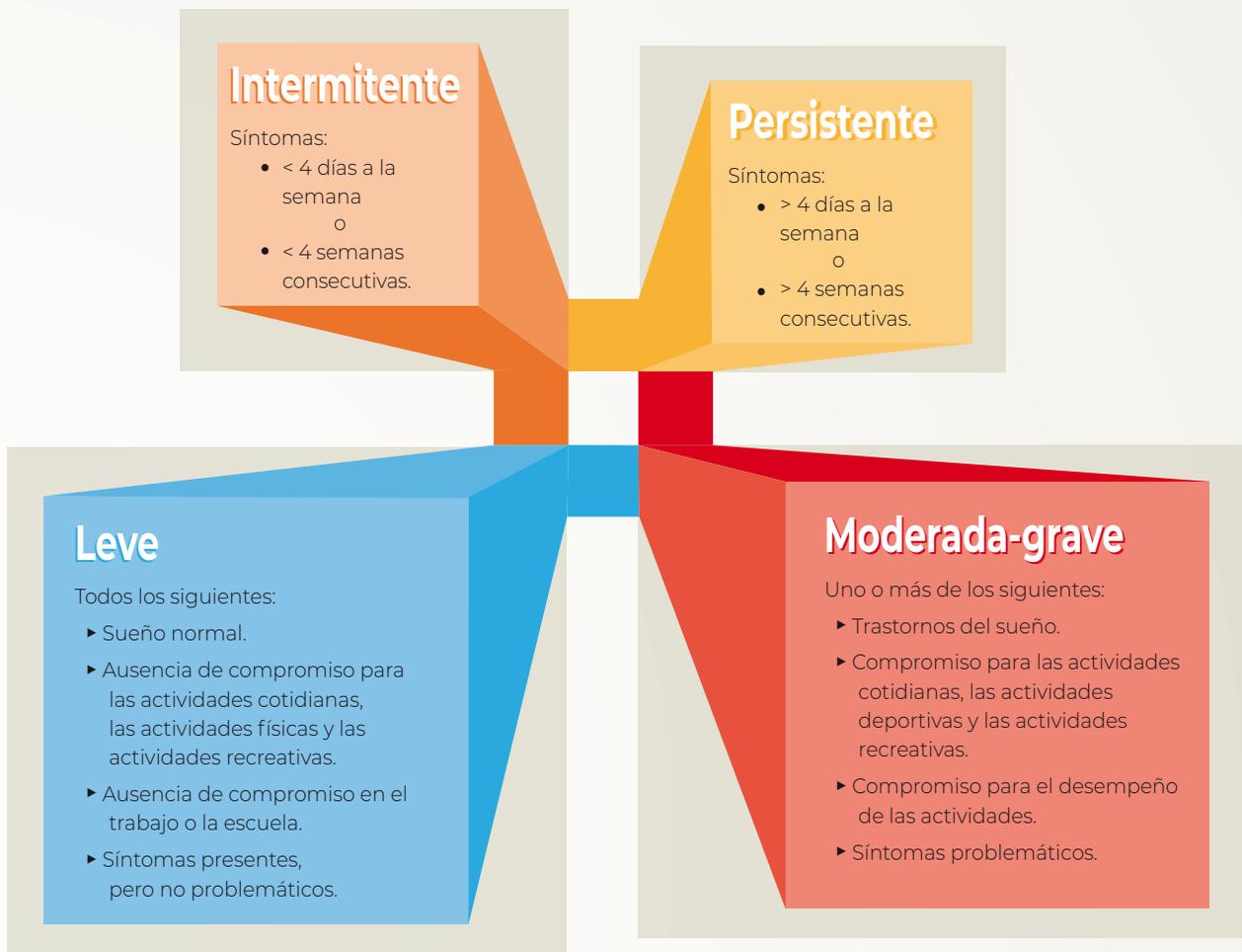
## Tratamiento de la rinitis alérgica estacional y persistente

Los antihistamínicos (AH) y los antagonistas de los receptores de leucotrienos (ARL) son esenciales en el tratamiento. Los AH de segunda generación, como **levocetirizina**, son mucho más seguros: no inducen sedación, tienen una excelente tolerabilidad y no afectan las variables electrocardiográficas. Por su parte, el **montelukast** un ARL, es una alternativa válida para el tratamiento de la RA estacional, ya que sus beneficios son equivalentes a los de AH. **Montelukast** es la única terapia dirigida específica a los receptores de cisteinil leucotrienos.

## La terapia combinada es más efectiva que la monoterapia en el tratamiento de rinitis alérgica persistente en pacientes con síntomas moderados a graves

Un estudio analizó, en 4 períodos de tratamiento por 6 semanas con 2 de descanso, completando 6 meses de tratamiento, los efectos de la combinación de **montelukast** y **levocetirizina** en pacientes con RA persistente, para conocer los efectos del tratamiento sobre la CDV y los cambios en las características del sueño. La conclusión fue que la combinación de ambos fármacos tuvo un impacto positivo sobre la congestión nasal, el síntoma que más compromete la CDV, y alivia los síntomas nocturnos, lo que ejerce efectos positivos en pacientes con RA persistente (Tabla 1). El tratamiento combinado se asocia con efectos favorables más importantes respecto de cada una de las monoterapias en pacientes con RA persistente y síntomas moderados a graves.

La nueva clasificación de la RA permite definir mejor el tratamiento óptimo inicial, sobre la base de la duración y la intensidad de los síntomas del paciente y las limitaciones en el rendimiento en las actividades de la vida cotidiana.



**Figura 1.** Clasificación de la rinitis alérgica según las Guías ARIA (*Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma*).

**Tabla 1.** Puntaje del HRQL y puntaje de síntomas nocturnos. Se observa una mejoría con el uso combinado de montelukast y levocetirizina.

Parámetros	Puntaje HRQL	Puntaje de síntomas nocturnos (a partir del RQLQ)	Puntaje de síntomas nocturnos
Basal	2.58 (0.49)	2.55 (0.93)	1.36 (0.25)
Placebo	1.78 (0.46)	1.55 (0.90)	0.90 (0.21)
Levocetirizina	1.38 (0.42)	1.23 (0.80)	0.60 (0.21)
Montelukast	1.36 (0.37)	1.15 (0.72)	0.46 (0.23)
<b>Montelukast + levocetirizina</b>	<b>1.26 (0.39)</b>	<b>1.0 (0.72)</b>	<b>0.54 (0.22)</b>

HRQL, *Health-Related Quality of Life*; RQLQ, *rhinoconjunctivitis quality of life questionnaire*.